

December-January 2021, Volume 16, Issue 5

## Comparative Study of Medical Surgical Nursing Master's Education Program in Iran and USA

Azimi H<sup>1</sup>, Momeni M<sup>2</sup>, Rezapour Nasrabad R<sup>3\*</sup>

1- PhD Student of Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Nursing Department, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychiatric Nursing and Management, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**Corresponding author:** Rezapour Nasrabad R, Assistant Professor, Department of Psychiatric Nursing and Management, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.  
**Email:** Rezapour.r@sbm.ac.ir

Received: 21 June 2021

Accepted: 12 Sep 2021

### Abstract

**Introduction:** With the increase of expectations of patients, the expansion of medical science, the need for professional advancement in nursing and the shortage of specialized nursing staff, providing a training program related to the need to train skilled and capable nurses is essential. This study aimed to compare and evaluate the medical surgical nursing master's education program in IRAN and USA.

**Methods:** This review-comparative study conducted in 2020. First, a top university in the world selected through an Internet search, then required information collected and compared using Bereday's four-stage model.

**Results:** The Johns Hopkins School of Nursing has a long history of establishing the school and the course. The philosophy, mission and perspective of the medical surgical nursing program in Iran, unlike in the United States, defined independently. The general objectives of the course uniquely formulated in both nursing schools. Student admission in Iran is centralized and based on a written test, but the educational, research, skills, legal and regulatory conditions of candidates in the United States examined by objective criteria and student admission followed by a decentralized pattern. Except for a few units, other units in this course are overlapping in Iran and the United States. In addition, the duration of this course in the United States is 6 semesters and in Iran is 4 semesters.

**Conclusions:** including content on policy and management in definition of the course, including content on international cooperation in course philosophy, including the need to achieve a superior position and expertise in course mission, specialization of the course to acute and chronic diseases at two levels of prevention, adaptation the general goals and content of the courses to the philosophy and mission of the course and the admission of students with objective indicators, to improve the curriculum of medical and surgical nursing are offered in Iran.

**Keywords:** Medical Surgical Nursing, Education Program, Master's Scien.

## مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی ایران با آمریکا

حمیده عظیمی<sup>۱</sup>، مریم مومنی<sup>۲</sup>، رفعت رضاپور نصرآباد<sup>۳\*</sup>

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- استادیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۳- استادیار گروه مدیریت و روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

**نویسنده مسئول:** رفعت رضاپور نصرآباد، استادیار گروه مدیریت و روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

ایمیل: Rezapour.r@sbm.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۳/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۶/۲۱

### چکیده

**مقدمه:** با ارتقای انتظارات بیماران، گسترده شدن علم پزشکی، ضرورت پیشرفت حرفه‌ای در پرستاری و کمبود نیروهای متخصص پرستاری؛ ارائه برنامه آموزشی مرتبط با نیاز جهت تربیت پرستارانی متبحر و توانمند ضرورت می‌یابد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه و ارزیابی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی ایران با آمریکا انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر از نوع مروری تطبیقی می‌باشد که در سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابتدا یک دانشگاه برتر در جهان از طریق جست‌وجو در اینترنت انتخاب شد، سپس اطلاعات موردنیاز جمع‌آوری شدند و با استفاده از الگوی برودی ۴ مرحله‌ای مورد مقایسه قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** دانشکده پرستاری جانزهاپکینز قدمت بیشتری در تاسیس دانشکده و تاسیس دوره مذکور دارد. فلسفه، رسالت و چشم انداز برنامه پرستاری داخلی جراحی در ایران برخلاف آمریکا به صورت مستقل تعریف شده است. اهداف کلی دوره در هر دو دانشکده پرستاری به صورت منحصر به فرد تدوین شده است. پذیرش دانشجو در ایران به صورت متمرکز و بر اساس آزمون کتبی صورت می‌گیرد اما شرایط آموزشی، پژوهشی، مهارتی، قانونی و ضوابطی داوطلبان در آمریکا با معیارهایی عینی بررسی می‌شود و پذیرش دانشجو به صورت غیرمتمرکز می‌باشد. به جز چندین واحد درسی، سایر واحدهای درسی این دوره در ایران و آمریکا با هم‌پوشانی دارند. همچنین طول مدت تحصیل این دوره در آمریکا، ۶ ترم و در ایران، ۴ ترم می‌باشد.

**نتیجه گیری:** گنجانیدن مطالبی درباره سیاستگذاری و مدیریت در تعریف دوره؛ گنجانیدن مطالبی درباره همکاری‌های بین‌المللی در تعریف فلسفه، گنجانیدن لزوم رسیدن به جایگاه برتر و صاحب‌نظر شدن در تعریف رسالت، تخصصی‌تر شدن دوره به بیماری‌های حاد و مزمن در دو سطح پیشگیری، تطبیق هر چه بیشتر اهداف کلی و محتوای دروس با فلسفه و رسالت دوره و پذیرش دانشجو با شاخص‌های عینی برای بهبود برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی در ایران پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** پرستاری داخلی جراحی، برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد.

### مقدمه

ارتقای آگاهی و انتظارات بیماران، گسترده و عمیق‌تر شدن علم پزشکی، ضرورت پیشرفت حرفه‌ای در پرستاری و کمبود شدید نیروهای متخصص و ماهر پرستاری، لزوم متناسب و هم راستا بودن برنامه آموزشی پرستاری با شرایط مذکور ضرورت می‌یابد (۳،۴). شکاف و عدم ارتباط بین

علم پرستاری که به عنوان یک حرفه پویا، در پاسخ به نیاز جامعه به وجود آمده است (۱)، اگر نتواند پویایی و ارتقای خود را حفظ نماید؛ هرگز نمی‌تواند مدعی پاسخگویی به نیازهای جوامع باشد (۱،۲). با افزایش روزافزون فناوری،

مباحث آموزش داده شده در واحدهای درسی دانشجویان با مراقبت‌های بالینی که باید ماحصل آموخته‌ها باشد، یکی از ریشه‌های اصلی انتقادات به خدمات پرستاری و عدم پاسخگویی پرستاری به نیاز جامعه می‌باشد (۵۶). به همین جهت سیاستگذاران پرستاری در سطح ملی با توجه به شرایط فعلی و پیش‌بینی شرایط ایجاد شده در آینده، اقدام به ایجاد گرایش‌های مختلف پرستاری و تدوین برنامه آموزشی مربوط به هرگرایش نمودند (۳،۴،۷).

برنامه آموزشی به‌منزله چارچوبی حاوی اهداف، رسالت‌ها و خط‌مشی‌های مربوط به آموزش است که باید در یک دوره زمانی معین اجرا شوند (۸). با استفاده از ارزشیابی که یکی از اجزای مهم برنامه آموزشی می‌باشد (۸) می‌توان میزان تحقق اهداف مورد انتظار و رفع مهم‌ترین چالش یعنی تربیت افراد خبره‌ای که دارای دانش، نگرش و مهارت‌های لازم برای حفظ و ارتقای سلامت جامعه باشند را سنجید (۹،۱۰،۱۱). در این بین به نظر می‌رسد برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی در مقطع کارشناسی‌ارشد، به جهت گستردگی و دامنه عمل وسیعتر، ایجاد فاصله بین عرضه و تقاضا به علت کمبود پرستاران حرفه‌ای (۱۲) و داشتن قدمت و بیشترین میزان پذیرش دانشجو در بین سایر رشته‌های پرستاری، اگر به صورت منطقی و واقع‌بینانه تدوین نگردد، نه تنها نتایج مطلوبی به همراه ندارد بلکه ممکن است زیان‌های غیرقابل جبرانی هم به دنبال داشته باشد (۱۳). لذا سیاستگذاران پرستاری جهت شناسایی نقاط قوت و ضعف، ارتقای کیفیت برنامه آموزشی و در نهایت تربیت دانش‌آموختگانی توانمند و مسلط بر مهارت‌های تخصصی پیشرفته مرتبط با رشته (۱۴) همواره از ارزشیابی مستمر عناصر اصلی برنامه آموزشی به‌عنوان راهبردی عملیاتی استفاده می‌کنند (۹،۱۵،۱۶).

مطالعه تطبیقی یکی از شیوه‌های ارزشیابی برنامه آموزشی می‌باشد (۱۷) که در آن ضمن مقایسه تفاوت‌ها و تشابهات دو یا چند پدیده مدنظر با هم، مجموعه عوامل مؤثر در ایجاد موفقیت‌های نظام‌های آموزشی با به اشتراک گذاشتن تجارب با دیگران مشخص می‌شود (۱۸،۱۹).

علی‌رغم وجود مطالعات متعددی که برنامه آموزشی رشته‌های مختلف کارشناسی‌ارشد پرستاری در ایران را با سایر دانشگاه‌های جهان مقایسه کرده و پیشنهاداتی جهت

ارتقای آنها ارائه نموده‌اند (۲۳-۲۰)؛ اما طی جستجوهای پژوهشگر، تنها در مطالعه عشوندی (۲۴)، بررسی تطبیقی برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی ایران با دانشگاهی دیگر (دانشگاه اگ (Ege) ترکیه) انجام شده بود. در مطالعه عشوندی پیشنهاد شده بود که در پذیرش دانشجو به نمره مصاحبه و مهارت در زبان انگلیسی و میزان موفقیت داوطلب در مقطع کارشناسی توجه وافر شود؛ همچنین به علت وسعت مرزهای پرستاری داخلی جراحی، برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی اصلاح و به دو گرایش تخصصی تقسیم گردد (۲۴). اما به‌نظر می‌رسد با توجه به اینکه رتبه دانشگاه اگ در جهان ۶۱۶ می‌باشد، جهت استفاده بهینه از نتایج مطالعه تطبیقی، بهتر است برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی ایران با دانشگاه‌های برتر در جهان که رتبه‌های بهتری دارند مقایسه گردد... لذا با عنایت به مطالب مذکور و عدم انجام مطالعه تطبیقی رشته پرستاری داخلی جراحی با دانشگاه‌های برتر جهان علی‌رغم ضرورت آن، پژوهشگر بر آن شد جهت آگاهی مکفی از وضعیت و کاستی‌های احتمالی برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی، عناصر تشکیل دهنده این برنامه آموزشی را در دانشکده پرستاری شهید بهشتی ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز آمریکا مقایسه نماید؛ زیرا دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی رتبه دوم در میان دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران را دارد (۲۵) و دانشگاه جانزهاپکینز، از دانشگاه‌های مطرح در حوزه علوم پزشکی است، و نه تنها جایگاه پانزدهم را در رتبه بندی دانشگاه‌های جهان دارد (۲۵) بلکه از لحاظ اجرای شیوه‌های مؤثر و کارآمد آموزشی و ساختارمند بودن برنامه آموزشی پیشگام است و اطلاعات قابل دسترس در سایت اینترنتی منسوب به دانشگاه دارد. نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر می‌تواند به ارائه پیشنهادی کاربردی جهت تدوین بهتر برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی در ایران و بازنگری مناسبتر آن منجر گردد.

## روش کار

این مطالعه مروری در سال ۱۳۹۹ با استفاده از رویکرد تطبیقی که در آن دو یا چند پدیده از جهات مختلف

## حمیده عظیمی و همکاران

الگوی برودی در مطالعه حاضر، در مرحله اول اطلاعات مورد نیاز در مورد عناصر برنامه آموزشی گرایش CNS/HSM دانشکده پرستاری جانزهاپکینز که شامل تعریف و تاریخچه دوره، فلسفه و رسالت و چشم‌انداز دوره، اهداف کلی دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و ساختار دوره می باشد، از طریق اطلاعات موجود در صفحه الکترونیکی دانشگاه (۲۰۲۰) و منابع معتبر بدست آمد سپس به فارسی روان ترجمه شد (۲۷). همچنین اطلاعات مورد نیاز برنامه آموزشی کارشناسی ارشد رشته پرستاری داخلی جراحی از طریق اطلاعات موجود در صفحه الکترونیکی (۱۳۹۹) دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بدست آمد (۲۸). سپس این اطلاعات مورد مطالعه دقیق قرار گرفتند و توصیف شدند. در مرحله دوم نقاط قوت و ضعف هر یک از اطلاعات کسب و توصیف شده، تحلیل و ارزیابی شدند سپس تفسیرهایی در مورد آنها صورت گرفت. در مرحله سوم توصیفات و تفسیرهای صورت گرفته در قالب جداولی طبقه‌بندی گردید و به آنها نظم داده شد. سپس در مرحله چهارم، تشابهات و تفاوت‌ها در هر یک از عناصر برنامه آموزشی دو دانشکده تعیین گردید و با هم مقایسه شدند، در نهایت پیشنهادها کاربردی برای بهبود بخشیدن به هر یک از عناصر برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهید بهشتی ارائه شد.

## یافته‌ها

نتایج حاصل از مقایسه هر یک از عناصر برنامه درسی به تفکیک در (جدول ۱ تا ۴) ارائه شده است. همانطور که (جدول ۱) نشان می‌دهد، تاسیس دانشکده پرستاری شهید بهشتی در سال ۱۳۶۴ و آموزش برنامه رشته کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی در این دانشکده از سال ۱۳۶۵ شروع شد و تا هم اکنون نیز ادامه دارد. اما تاسیس دانشکده پرستاری جانزهاپکینز در سال ۱۹۸۳ و آموزش گرایش CNS/HSM که در ابتدا دو گرایش بود، از دهه ۱۹۹۰ شروع شده است؛ لذا دانشکده پرستاری جانزهاپکینز قدمت بیشتری در تاسیس دانشکده و تاسیس دوره مذکور دارد.

مقایسه می‌شوند، انجام شد (۱۷). مطالعه حاضر در جلسه شورای اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد اخلاق IR.SBMU.RETECH.REC.1399.799 مورد تصویب قرار گرفته است همچنین در این مطالعه، امانت و صدق در گزارش اطلاعات به طور کامل رعایت شده است. از الگوهای مورد استفاده در مطالعات تطبیقی، الگوی برودی (Bereday) (۱۸۶۵) می باشد که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه می باشد. در مرحله توصیف، وضعیت مورد مطالعه بر اساس شواهد و اطلاعات به دست آمده از منابع مختلف توصیف می شود. در مرحله تفسیر، اطلاعاتی که در مرحله اول جمع آوری شده اند، مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرند. سپس در مرحله سوم که مرحله همجواری می باشد، اطلاعات حاصل از مرحله اول و دوم طبقه بندی می شوند و در کنار همدیگر قرار می گیرند و در نهایت در مرحله چهارم، تشابهات و تفاوت ها مورد بررسی و مقایسه قرار می گیرند (۱۸،۲۶).

ابتدا برنامه کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انتخاب شد. سپس برای انتخاب یک دانشگاه معتبر جهت مقایسه، جستجوی اینترنتی درباره رتبه‌بندی دانشگاه‌های معتبر علوم پزشکی جهان انجام شد (۲۵)، در گام بعد جهت دسترسی به برنامه آموزشی کارشناسی ارشد رشته پرستاری داخلی جراحی، جستجو در داخل سایت هریک از دانشگاه‌های انتخاب شده، انجام شد. با توجه به اینکه در اغلب دانشگاه‌های برتر جهان، محتوای برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی با عناوینی غیر از پرستاری داخلی جراحی ارائه شده بود، لذا تصمیم گرفته شد تا خصوصیات برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی با برنامه آموزشی معادل آن یعنی گرایش پرستاری بالینی متخصص مراقبت‌حاد بزرگسالان - سالمندان (CNS) و مدیریت سیستم‌های سلامت (HSM) دانشکده پرستاری جانزهاپکینز آمریکا به جهت تشابه ساختار و محتوای برنامه، از نظر تعریف و تاریخچه دوره، فلسفه و رسالت و چشم‌انداز دوره، اهداف کلی دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و ساختار دوره مقایسه شود. بر اساس اجرای

جدول شماره ۱: مقایسه تعریف و تاریخچه دوره

<p>تعریف: شاخه ای از پرستاری است که به تربیت پرستاران متبحر و متعهد جهت مراقبت از بیماران دارای بیماری های داخلی و جراحی می پردازد. دانش آموختگان با به کارگیری رویکرد مراقبت مبتنی بر شواهد، اخلاق، مددجو محور و جامعه نگر به رفع نیازهای مددجویان در سطوح سه گانه پیشگیری به ارائه خدمات تخصصی می پردازند. (۲۸)</p> <p>تاریخچه: رتبه این دانشگاه در سال ۲۰۲۰ در بین دانشگاه های علوم پزشکی ایران ۲ و در جهان ۷۹۴ می باشد. (۲۵) هسته اولیه این دانشگاه دولتی با نام دانشکده پزشکی در سال ۱۳۳۸ در تهران ایجاد شد. هسته اولیه دانشکده پرستاری، در سال ۱۳۲۶ با تاسیس مدرسه عالی پرستاری ایجاد شد و در سال ۱۳۶۴ از تجمیع مدارس پرستاری و مامایی، به عنوان دانشکده پرستاری تشکیل گردید. آموزش گرایش پرستاری داخلی جراحی در مقطع ارشد ناپیوسته به صورت بالینی در سال ۱۳۵۵ اجرا شد و در سال ۱۳۹۱ به عنوان یک رشته مستقل تصویب شد. آموزش این دوره از سال ۱۳۶۵ در این دانشکده شروع شد. (۲۸)</p>	<p>ایران (شهید بهشتی)</p>
<p>تعریف: گرایشی از رشته پرستاری پیشرفته در مقطع ارشد است که به فارغ التحصیلان، گواهینامه مربی داده می شود. دانشجویان باید جهت حل مشکلات در مرکز بالینی، از رویکردهای نوآورانه بین رشته ای که مبتنی بر شواهد، تئوری و در حیطه دیسپلین پرستاری می باشند، استفاده کنند. (۲۷)</p> <p>تاریخچه: رتبه این دانشگاه در سال ۲۰۲۰ در آمریکا، ۱۳ و در جهان ۱۵ می باشد. (۲۵) این دانشگاه خصوصی در سال ۱۸۱۶ در شهر بالتیمور آمریکا راه اندازی شد. گرایش CNS، در سال ۱۹۳۸ مطرح و در سال ۱۹۷۴ برنامه آموزشی در مقطع ارشد برای این گرایش تدوین شد. در سال ۱۹۸۴ گرایش CNS اجرایی شد. تلفیق دو گرایش CNS و HSM در دهه ۱۹۹۰ انجام شد. به جهت نیاز به تکامل جنبه مدیریتی گرایش CNS، تلفیق دو گرایش CNS و HSM در دهه ۱۹۹۰ صورت گرفت (۲۷).</p>	<p>آمریکا (جانز هاپکینز)</p>

و چشم انداز گرایش CNS/HSM در دانشکده پرستاری جانز هاپکینز به صورت مستقل تعریف نشده است و برای همه گرایش های پرستاری یکسان می باشد، با این حال اهداف کلی هر گرایش به صورت جداگانه تعریف شده است.

در (جدول ۲)، فلسفه، رسالت، چشم انداز و اهداف کلی دوره در دو دانشکده پرستاری مقایسه شده است. فلسفه و رسالت و چشم انداز در رشته پرستاری داخلی جراحی طی آئین نامه ای از وزارت بهداشت به همه دانشگاه های علوم پزشکی ایران ابلاغ شده است و فقط اهداف کلی رشته بسته به امکانات و مدیریت هر دانشکده متفاوت می باشد. اما فلسفه، رسالت

<p>فلسفه (ارزش ها و باورها): انسان به عنوان جانشین خدا دارای کرامت و منزلت والایی می باشد. خردورزی در پرستاری از ارزش های نهادینه در پرستاری است. تلاش در نیل به عدالت در آموزش پزشکی، سلامت، ارائه مراقبت جامع و رفع نیازهای بیولوژیکی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی، تعهد حرفه پرستاری است. پیشگیری سه گانه مورد تأکید است. مشارکت در تصمیم گیری های مربوط به درمان از حقوق اصلی فرد است. راهبرد آموزشی بر محوریت خودآموزشی دانشجوی (عنصر اصلی آموزش) جهت رسیدن به خلاقیت، شایستگی و خودباوری می باشد. (۲۸)</p> <p>رسالت: تربیت پرستارانی متبحر، مسئولیت پذیر، اخلاق مدار و جامع نگر که با تفکر انتقادی و مبتنی بر شواهد، مددجویان را در سطوح جامعه و مراکز بهداشتی و توانبخشی یاری می نمایند (۲۸).</p> <p>چشم انداز: در ۱۰ سال آینده، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پرستاری، در منطقه در ردیف کشورهای برتر مطرح خواهد شد. (۲۸)</p> <p>اهداف کلی: حرکت در راستای سیاست نظام؛ تحقق اهداف تعریف شده در سند چشم انداز بیست ساله کشور و اهداف نقشه جامع علمی دانشگاه؛ آماده سازی مدیران پرستاری کارآمد و آینده نگر؛ ارائه آموزش بر اساس احترام و آگاهی از تفاوت های موجود بین آن ها؛ ارائه خط مشی جهت گسترش فعالیت های هدفمند و اثر بخش؛ استفاده از مدل های نوآورانه در آموزش؛ فراهم کردن امکان مشارکت بیشتر دانشجویان و اساتید در امر آموزش و مراقبت؛ ایجاد یک محیط شاد؛ ارتقای تصمیمگیری اخلاقی و عملکرد حرفه ای (۲۸).</p>	<p>ایران (شهید بهشتی)</p>
<p>فلسفه (ارزش ها و باورها): دارای ۵ حیطه عالی بودن (انجام بهترین کارها با بالاترین استانداردها)، احترام (رفتار با کرامت و خوش بینی با همه)، درک تفاوت ها، یکپارچگی (رفتار اخلاقی و منصفانه) و مسئولیت پذیری می باشد. (۲۷)</p> <p>رسالت: بهبود سلامت افراد در سطح محلی و جهانی از طریق تربیت رهبران پرستاری پیشرو در آموزش، پژوهش و خدمات پرستاری می باشد. قرار گرفتن جزو دانشکده های پرستاری برتر در آمریکا به جهت دقت علمی برنامه های آموزشی، بورسیه های تحصیلی ویژه، همکاری با دانشمندان و دانشکده های برتر جهان می باشد.</p> <p>چشم انداز: حفظ و ارتقاء جایگاه برتر دانشکده در سطح جهان است (۲۷).</p> <p>اهداف کلی: بکاربردن دانش نظری و بالینی کسب شده؛ تربیت پرستاران متخصص و ماهر در عمل و مدیریت؛ استفاده از خلاقیت در آموزش؛ شناسایی شیوه های مبتنی بر شواهد در مراقبت های بهداشتی (۲۷).</p>	<p>آمریکا (جانز هاپکینز)</p>

آموزشی می‌باشند. این در حالی است که جهت تحصیل در دوره کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی در دانشکده‌های پرستاری ایران مانند دانشکده پرستاری شهیدبهشتی، داشتن مدرک کارشناسی پرستاری، عدم سوء پیشینه اخلاقی و سیاسی، داشتن معدل کل بالای ۱۲ و آوردن رتبه قبولی در کنکور کتبی کفایت می‌کند و پذیرش برخلاف دانشکده پرستاری جانزهاپکینز به صورت متمرکز می‌باشد.

در (جدول ۳)، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره، در دو دانشکده پرستاری مقایسه شده است. جهت تحصیل در دوره CNS/HSM در دانشکده پرستاری جانزهاپکینز، شرایط آموزشی، پژوهشی، مهارتی، قانونی و ضوابطی دانشجو با معیارهایی عینی بررسی می‌شوند؛ به عنوان مثال نمرات فارغ‌التحصیلی طی ۵ سال گذشته (GRE) و حداقل درجه B در معدل (GPA) که شامل درجات A (۹۰-۱۰۰)، B (۸۰-۸۹)، C (۷۰-۷۹)، D (۶۰-۶۹) و F (۵۹-۰) می‌باشد جزو معیارهای

جدول شماره ۳: مقایسه شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

ایران	عمومی: سلامت جسمی، عدم اعتیاد به مواد مخدر، اعتقاد به اسلام یا یکی از ادیان مندرج در قانون اساسی، پذیرفتن قانون اساسی و عدم مخالفت با نظام، عدم وابستگی تشکیلاتی به گروه های محارب، نداشتن سوء پیشینه کیفری و اخلاقی، معدل کل کارشناسی بالای ۱۲، عدم اشتغال به تحصیل همزمان، اشتغال تمام وقت در رشته پذیرفته شده. اختصاصی: قبولی در کنکور، داشتن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته پرستاری از مراکز معتبر، قبولی بدون آزمون افراد جزو استعدادهای درخشان. (۲۸)
آمریکا	درخواست پذیرش از دانشکده، داشتن مدرک کارشناسی پرستاری، <i>GPA</i> حداقل با (جانز) درجه <i>B</i> ، ارائه نمرات <i>GRE</i> ، داشتن یکسال تجربه کار با مجوز <i>RN</i> ، ارائه دو توصیه نامه از دو فرد آکادمیک، ارائه رزومه کنونی، شرکت در مصاحبه و بیان انگیزه تحصیل، ارائه مدرک تافل، ارائه درخواست تحصیل به صورت تمام یا پاره وقت. (۲۷)

پرستار در آن»، «پرستاری انکولوژی»، «مراقبت‌های تسکینی و نقش پرستار»، «پایان نامه» و «کارگاه‌های اجباری» وجود دارد که برخی از این واحدهای درسی با عناوینی دیگر ولی با همان محتوای آموزشی در دوره‌ها و گرایش‌های دیگر پرستاری دانشکده پرستاری جانزهاپکینز گنجانده شده‌اند ولی برخی دیگر از این واحدها اصلاً در این دانشکده تدریس نمی‌شوند. تقسیم‌بندی دروس در برنامه درسی گرایش CNS/HSM به صورت پیش‌نیاز، اصلی (مشترک در تمام گرایش‌ها) و اختصاصی (مخصوص همان گرایش) است ولی در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی به صورت پیش‌نیاز و اختصاصی است، همچنین طول مدت تحصیل این دوره در دانشکده پرستاری جانزهاپکینز، ۶ ترم می‌باشد، درحالی‌که در دانشکده پرستاری شهید بهشتی، ۴ ترم می‌باشد زیرا تعداد واحدهای درسی و ساعات بالینی در برنامه درسی

در (جدول ۴) که مشخصات ساختار دوره، در دو دانشکده پرستاری بیان شده‌است، به‌جز چندین واحد درسی، سایر واحدهای درسی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهشتی با برنامه درسی گرایش CNS/HSM دانشکده پرستاری جانزهاپکینز هم‌پوشانی دارند. در برنامه درسی گرایش CNS/HSM جانزهاپکینز، واحد درسی «فلسفه، تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته» و «زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته» وجود دارد که جای‌خالی این واحدهای درسی در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی شهید بهشتی دیده می‌شود. باینحال در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی، واحدهای درسی «پرستاری از اختلالات و بیماری‌های مزمن داخلی جراحی»، «طب مکمل و طب جایگزین و نقش پرستار در آنها»، «پدافند غیرعامل و نقش

جدول شماره ۴: مقایسه مشخصات و ساختار دوره	
ایران	عنوان و مدت: سلامت بزرگسالان (جایگزین عنوان داخلی جراحی شده است.)، ۴ ترم
شهید	عناوین دروس، تعداد واحد و نوع واحد در هر ترم:
بهشتی)	ترم اول: اخلاق پرستاری و روابط حرفه ای (۱/۵ واحد آموزشی، اختصاصی)، سیستم های اطلاع رسانی پزشکی (۱ واحد آموزشی، پیشیناز)، نظریه و الگوهای پرستاری و کاربرد آنها (۱/۵ واحد آموزشی، ۲۶ ساعت بالینی، اختصاصی)، داروشناسی اختصاصی (۱/۵ واحد آموزشی، اختصاصی)، پاتوفیزیولوژی (۱/۵ واحد آموزشی، اختصاصی)، پایش وضعیت سلامت بزرگسالان (۱ واحد آموزشی، ۵۱ ساعت بالینی، اختصاصی)، کارگاه مهارت های ارتباطی و کارگاه ایمنی بیمار
	ترم دوم: آمار و روش تحقیق پیشرفته (۳ واحد آموزشی، پیش نیاز)، مدیریت خدمات پرستاری در بخش های بالینی (۱ واحد آموزشی، ۲۶ ساعت بالینی، اختصاصی)، طب مکمل و طب جایگزین و نقش پرستار در آنها (۱ واحد آموزشی، ۲۶ ساعت بالینی، اختصاصی)، پرستاری از اختلالات و بیماری های حاد داخلی جراحی (۱/۵ واحد آموزشی، ۷۷ ساعت بالینی، اختصاصی)، کارگاه کنترل عفونت در بیمارستان و بیمارستان ترم سوم: روش های آموزش به مددجو (۱/۵ واحد آموزشی، اختصاصی)، پرستاری از اختلالات و بیماری های مزمن داخلی جراحی (۱/۵ واحد آموزشی، ۷۷ ساعت بالینی، اختصاصی)، پدافند غیرعامل و نقش پرستار در آن (۰/۵ واحد آموزشی، اختصاصی)، پرستاری انکولوژی (۰/۵ واحد آموزشی، ۵۱ ساعت بالینی، اختصاصی)، مراقبت های تسکینی و نقش پرستار در آن (۰/۵ واحد آموزشی، ۲۶ ساعت بالینی، اختصاصی)، کارگاه ارتقای کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی
	ترم چهارم: کارآموزی (۴۰۸ ساعت بالینی)، پایان نامه (۴ واحد آموزشی)، کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد (۲۸).
آمریکا	عنوان و مدت: پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد بزرگسالان - سالمندان و مدیریت سیستم های سلامت، ۶ ترم
جانز	عناوین دروس، تعداد واحد و نوع واحد در هر ترم:
هاپکینز)	ترم اول: زمینه های مراقبت های بهداشتی برای پرستاری حرفه ای پیشرفته (۳ واحد آموزشی، پیشیناز)، آمار زیستی مبتنی بر شواهد (۳ واحد آموزشی، پیشیناز)، نقش و وظایف تخصصی ۱ (۳ واحد آموزشی، ۱۶۸ ساعت بالینی، اختصاصی)، دوره تدریس (۳ واحد آموزشی، اختصاصی)
	ترم دوم: فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی (۳ واحد آموزشی، اصلی)، فارماکولوژی بالینی (۳ واحد آموزشی، اصلی)، پایش سلامت بزرگسالان و سالمندان (۱ واحد آموزشی، اصلی)، پایش پیشرفته سلامت (۲ واحد آموزشی، ۳۶ ساعت بالینی، اصلی)، فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد (۳ واحد آموزشی، پیشیناز)
	ترم سوم: نقش و وظایف تخصصی ۲ (۳ واحد آموزشی، ۱۶۸ ساعت بالینی، اختصاصی)، قضاوت بالینی در مراقبت های حاد بزرگسالان و سالمندان (۱ واحد آموزشی، اختصاصی)، توسعه برنامه و ارزشیابی (۲ واحد آموزشی، اختصاصی)
	ترم چهارم: فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه ای پیشرفته (۳ واحد آموزشی، پیشیناز)، پیامد اجرای نقش و وظایف تخصصی (۳ واحد آموزشی، ۱۶۸ ساعت بالینی، اختصاصی)، قضاوت بالینی در مراقبت های حاد بزرگسالان و سالمندان (۲ واحد آموزشی، اختصاصی)، ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری (۱ واحد آموزشی، اختصاصی)، برنامه کسب و کار (۱ واحد آموزشی، اختصاصی)
	ترم پنجم: رهبری و مدیریت در پرستاری و مراقبت های بهداشتی (۳ واحد آموزشی، اختصاصی)، مدیریت سیستم های بهداشتی (۲ واحد آموزشی، ۱۶۸ ساعت بالینی، اختصاصی)، تئوری های مورد نیاز مسائل مالی (۲ واحد آموزشی، اختصاصی)
	ترم ششم: رهبری سازمان های یادگیرنده پیچیده (۲ واحد آموزشی، اختصاصی). (۲۷)



## بحث

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد رشته پرستاری داخلی جراحی در دانشکده پرستاری شهید بهشتی ایران و گرایش معادل این رشته در دانشکده پرستاری جانزهاپکینز آمریکا انجام شد و در انتها پیشنهاداتی کاربردی جهت تکمیل و بهبود کیفیت هر عنصر برنامه ارائه شد.

از نظر قدمت تاریخی؛ دانشکده پرستاری جانزهاپکینز حدود ۱۴ سال قبل از دانشکده پرستاری شهید بهشتی تاسیس شده است و به تبع آن برنامه‌های آموزشی این دانشکده نیز زودتر تدوین شده است (۲۵، ۲۷، ۲۸). همچنین دانشکده پرستاری جانزهاپکینز از نظر رتبه دانشگاهی، رتبه ۱۵ ام جهان را دارد، بنابراین پرواضح است که باید موفقیت‌ها و تجارب بیشتری در امور آموزشی و پژوهشی نسبت به دانشکده پرستاری شهید بهشتی داشته باشد (۲۵، ۲۷، ۲۸). اما تاریخچه و سیر تکاملی دوره CNS/HSM در سایت الکترونیکی دانشکده پرستاری جانزهاپکینز به صورت مختصر توصیف شده است که به‌ناچار جهت غنی‌شدن اطلاعات مربوط به تاریخچه این دوره، از منابع معتبر دیگری نیز در مطالعه حاضر استفاده گردید. این درحالی است که تاریخچه و سیر تکامل دوره پرستاری داخلی جراحی در دانشکده پرستاری شهید بهشتی با جزئیات بیشتری نسبت به دانشکده پرستاری جانزهاپکینز توصیف شده است. از سوی دیگر عوامل موثر (اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی) در سیر تحولات دوره مذکور در هر دو دانشکده به صورت ناقص بیان شده است و چنانچه این عوامل در هر دو دانشکده، با جزئیات خیلی بیشتر توصیف شده بودند، آشنایی و آگاهی کاملتری از نحوه ایجاد دستاوردهای یک دوره می‌توانست به دست بیاید (۲۳) بااین حال باتوجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان سیر تکامل دوره در ایران و آمریکا را هم راستا با نیازهای جامعه دانست به‌طوری که آموزش دوره در هر دو کشور، ابتدا به صورت بیمارستانی و سپس به صورت آکادمیک بود و حتی قبل از تاسیس دانشکده‌های پرستاری جانزهاپکینز و شهید بهشتی، آموزش این دوره در آمریکا و ایران انجام می‌شد؛ لذا باتوجه به موفقیت‌های دانشکده پرستاری جانزهاپکینز در امور آموزشی و پژوهشی، برنامه آموزشی CNS/HSM این دانشکده می‌تواند الگوی مناسبی جهت تدوین برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی باشد.

از نظر تعریف دوره؛ دوره CNS/HSM دانشکده پرستاری

جانزهاپکینز، که از تلفیق دو گرایش پرستاری بالینی متخصص مراقبت‌حاد بزرگسالان- سالمندان و گرایش مدیریت سیستم‌های سلامت ایجاد شده است به صورت مستقل تعریف شده است. همچنین دوره پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهید بهشتی نیز طبق آئین نامه مربوط به این دوره که به صورت کشوری تدوین شده است، به‌صورت مستقل تعریف شده است. دوره CNS/HSM منجر به کسب دانش پیشرفته و تخصصی‌شدن حرفه پرستاری جهت افزایش کیفیت و مهارت در ارائه مراقبت‌ها در بیماری‌های حاد و اورژانسی بزرگسالان و سالمندان می‌شود (۲۷) ولی دوره پرستاری داخلی جراحی منجر به تربیت پرستارانی متبحر در امر مراقبت در همه سطوح پیشگیری در بزرگسالان می‌شود و علاوه بر مراقبت در بیماری‌های حاد و اورژانسی، مراقبت در بیماری‌های مزمن را هم شامل می‌شود (۲۸). باتوجه به اینکه مراقبت‌ها و حوزه‌های درگیر بیماری‌های داخلی و جراحی بسیار بسیط می‌باشند (۱۲) و آموزش مباحث و مطالب با گستردگی زیاد طی یک بازه زمانی، منجر به سطحی‌شدن و کم عمق شدن یادگیری می‌گردد (۱۱)، به نظر می‌رسد همانطور که طی چند سال گذشته در ایران، حیطه سالمندان از بزرگسالان منفک شده است و برای آن رشته جدیدی با نام پرستاری سالمندی ایجاد شده است (۲۰)؛ با تفکیک بیماری‌های مزمن و حاد و همچنین تفکیک سطوح پیشگیری در برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، به کاربردی‌تر و عمیق‌تر شدن یادگیری این دوره کمک شایانی بتوان کرد. همچنین باتوجه به اینکه همه عناصر برنامه آموزشی باید شامل تمام مواردی باشد که فارغ‌التحصیلان آن دوره با آن مواجه خواهند شد (۲۹) پیشنهاد می‌شود مطالبی در باب سیاستگذاری و مدیریت نیز در تعریف هر دو برنامه گنجانده شود.

از نظر فلسفه، رسالت و چشم‌انداز؛ با اینکه هیچکدام از گرایش‌های پرستاری دانشکده پرستاری جانزهاپکینز، فلسفه، رسالت و چشم‌انداز منحصر به فرد و مستقلاً ندارند ولی همه آنها در جهت فلسفه، رسالت و چشم‌انداز دانشکده پرستاری جانزهاپکینز (که همان انجام تلاش صادقانه و اخلاقی از طرق مختلف مانند آموزشی، مراقبتی، پژوهشی و مشارکتی جهت ارتقای جایگاه دانشکده و انجام بهترین کارها در شرایط چالش‌ها به همراه مسئولیت‌پذیری در قبال عملکرد است) گام برمی‌دارند (۲۷). با این حال فلسفه و رسالت منحصر به فرد رشته پرستاری داخلی جراحی، همه

## حمیده عظیمی و همکاران

طور کلی با توجه به لزوم تغییر و تصحیح فلسفه، رسالت و چشم‌انداز مقطع تحصیلات تکمیلی از جمله پرستاری که در مطالعات مختلف هم پیشنهاد شده است (۱۴، ۱۹، ۳۳)، چنانچه در فلسفه و رسالت رشته پرستاری داخلی جراحی، علاوه بر پیشنهادات مذکور، ارائه مراقبت‌های حکیمانه (مراقبتی مبتنی بر شناخت نیازهای واقعی و بنیادین یک انسان بر طبق یک جهان بینی متقن و جامع (۳۴) نیز در نظر گرفته شود، می‌توان رسیدن به پرستاری اخلاق مدار، جامع‌نگر و مسئولیت‌پذیر را تسهیل نمود و در عین در نظر گرفتن تفاوت‌های انسان‌ها با هم، به ارائه گایدلاین‌های مراقبتی طبق اصول مشترک در همه انسان‌ها پرداخت و در این زمینه صاحب‌نظر شد.

با اینکه اهداف کلی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهبشتی (تربیت مدیران پرستاری و پرستاران توانمند در امر آموزش، پژوهش و مراقبت که همسو با سیاست‌های نظام جمهوری اسلامی به ارائه مستقیم یا غیرمستقیم مراقبت‌های متناسب با نیاز می‌پردازند و در این راه ضمن حفظ کرامت انسان‌ها، از ابزارهای علم به طور شایسته نیز استفاده می‌نمایند) با اهداف کلی گرایش CNS/ HSM دانشکده پرستاری جانز هاپکینز (تربیت پرستاران خردمند و هنرمند که از دانش و تجربه و ابتکار در رفع مسائل مراقبتی، مدیریتی و آموزشی استفاده می‌کنند) انطباق زیادی دارد (۲۷، ۲۸) ولی برخی از اهداف رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهبشتی از فلسفه و رسالت رشته پرستاری داخلی جراحی نشأت نگرفته‌اند و به عبارتی فراتر از فلسفه و رسالت رشته پرستاری داخلی جراحی می‌باشند و در مواردی، اهدافی برای آنچه در فلسفه و رسالت رشته آمده‌است بیان نشده است؛ به‌عنوان مثال، درباره عدالت در سلامت و مراقبت‌های مربوط به سطح ثالثیه و همچنین ارتقای خلاقیت در دانشجویان در امر مراقبت که در فلسفه و رسالت بیان شده‌اند، اهدافی بیان نشده است. با این حال از نقاط قوت اهداف کلی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهبشتی، توجه به تفاوت‌های بیماران و همچنین ارائه مراقبت اخلاق مدارانه است که این موارد در اهداف کلی گرایش CNS/ HSM دانشکده پرستاری جانز هاپکینز مشاهده نمی‌شود. با عنایت به لزوم انطباق اهداف هر برنامه با فلسفه و رسالت آن برنامه و ضرورت جلوگیری از عوارض عدم انطباق (وجود تعداد زیاد پایان‌نامه بدون استفاده، مدرک

سطوح مراقبت اعم از اولیه، ثانویه و ثالثیه را همراه با رعایت اخلاق تحت پوشش قرار می‌دهد و چشم‌اندازی در جهت تربیت پرستاری جامع‌نگر و جامعه‌نگر در حیطه‌های آموزشی، پژوهشی و مراقبتی در تراز دانشگاه‌های برتر منطقه دارد (۲۸). البته داشتن فلسفه، رسالت و چشم‌انداز منحصر به فرد و مستقل در هر رشته باعث می‌شود سیاستگذاری‌های آن رشته که بر مبنای ایدئولوژی (باورها، تعهدات و...) افراد آن رشته است، به طور مناسبتری صورت گیرد ولی از طرفی دیگر ممکن است تضارب منافع با فلسفه و رسالت اصلی دانشکده و یا سایر رشته‌ها ایجاد شود (۳۰، ۳۱). به نظر می‌رسد چنانچه فلسفه، رسالت و چشم‌انداز منحصر به فرد و مستقل برای هر رشته یا گرایش اگر با دید کلان و باز تدوین گردد و در این زمینه بخشی‌نگری کنار گذاشته شود، می‌توان به مزایای تلفیق دو روش اجرا شده در دو دانشکده دست یافت و از معایب آن اجتناب نمود. از سویی دیگر در فلسفه و رسالت هر دو برنامه، استفاده از خرد و خردورزی، مسئولیت‌پذیری، توجه به کرامت افراد، رفتار اخلاقی و ارتقای سلامت مدنظر قرار گرفته بود و رسالت آنها نیز با نگاه به فلسفه تدوین و همکاری با سایر دانشکده‌های پرستاری یا دانشمندان برتر جهان که در فلسفه دانشکده پرستاری جانز هاپکینز وجود دارد، در فلسفه رشته پرستاری داخلی جراحی جایی ندارد؛ لذا به نظر می‌رسد با گنجاندن همکاری‌های بین‌المللی در فلسفه رشته پرستاری داخلی جراحی، می‌توان رسالت، چشم‌انداز و اهداف دقیق‌تر و جامع‌تری را تدوین نمود و به دستاوردهایی از جمله: انتقال و یادگیری از تجارب دانشکده‌های پرستاری برتر جهان دست یافت. حفظ و رسیدن به جایگاه برتر دانشکده، هم در رسالت و هم در چشم‌انداز دانشکده پرستاری جانز هاپکینز مدنظر قرار داده شده است. این امر نشان‌دهنده مهم بودن و نگاهی عمیق داشتن به این موضوع است، اما این امر تنها در چشم‌انداز رشته پرستاری داخلی جراحی مدنظر قرار گرفته است، لذا ضروری است به این موضوع در رسالت رشته نیز توجه گردد؛ زیرا هر آنچه که در فلسفه و سپس رسالت بدان اشاره شود بسیار پراهمیت‌تر است از زمانی که تنها در چشم‌انداز بدان اشاره گردد؛ چراکه فلسفه و رسالت، جهت و اهداف یک مجموعه را به هم مرتبط می‌کنند و فعالیت‌ها و عملکردهای تحت چشم‌انداز را مشخص می‌سازند (۳۲). به

محوری و یادگیری‌های نسبی، استخدام فارغ‌التحصیلانی که بر خلاف انتظار متخصص نیستند و... (۳۳،۳۵). به نظر می‌رسد انطباق هر چه بیشتر اهداف با فلسفه و رسالت رشته پرستاری داخلی جراحی ضمن حفظ نقاط قوت فعلی ضروری می‌باشد.

از نظر شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره؛ بین دو دانشکده پرستاری جانز هاپکینز و شهیدبهبشتی تفاوت‌های زیادی وجود داشت. طبق آئین‌نامه دوره کارشناسی‌ارشد پرستاری داخلی جراحی که از وزارت بهداشت ایران به همه دانشکده‌های پرستاری ابلاغ شده است، بر آزمون محوری و داشتن شرایط کلی و نه ویژه در پذیرش دانشجو تمرکز شده است که این امر منجر به پذیرش طیف وسیعی از دانشجویان با توانمندی‌های مختلف گردیده است. این در حالی است که وضع قوانین و ارزیابی شرایط آموزشی، پژوهشی، مهارتی، قانونی و ضوابطی دانشجو با معیارهایی عینی جهت تحصیل در دوره کارشناسی‌ارشد CNS/HSM در دانشکده پرستاری جانز هاپکینز حاکی از داشتن برنامه سیاستگذاران آن دانشکده جهت جذب استعدادها و توانمندی‌های مرتبط با رسالت و اهداف دانشکده می‌باشد (۲۷،۲۸)؛ چراکه هرچه شرایط و معیارهای پذیرش، سطوح مختلف توانمندی و مهارت‌های افراد را بهتر و عمیقتر ارزیابی کند، طبیعتاً فارغ‌التحصیلان خیره‌تر نیز تربیت خواهند شد. یکی از شرایط بسیار مهم دانشکده پرستاری جانز هاپکینز جهت پذیرش دانشجو در گرایش CNS/HSM، داشتن مدرک RN می‌باشد؛ البته با توجه به اینکه طی چندسال گذشته در ایران، برنامه ریزی جهت برگزاری سالانه آزمون صلاحیت حرفه‌ای به صورت آسکی برای متقاضیان ورود به مراکز درمانی و بهداشتی انجام شده است (۳۶)؛ لذا پیشنهاد می‌شود جهت پذیرش در دوره کارشناسی‌ارشد پرستاری در دانشکده‌ها، علاوه بر آزمون کتبی، از آزمون شفاهی که مهارت‌های مراقبتی و کلینیکی و توانمندی‌های آموزشی و پژوهشی را می‌سنجد، استفاده گردد. برخلاف دانشکده پرستاری شهید بهبهشتی که تحصیل به صورت تمام‌وقت می‌باشد، در دانشکده پرستاری جانز هاپکینز دوره‌های تحصیلی به اشکال متنوع تمام وقت، پاره وقت و آنلاین ارائه می‌شود. انعطاف‌پذیری در ارائه دروس به صورت مجازی یا پاره‌وقت منجر به حذف تردهای بی‌مورد، افزایش سرعت یادگیری، صرفه جویی در هزینه‌ها از قبیل تدارک امکانات آموزشی و برگزاری آزمون‌ها و ... می‌شود (۱۴،۳۷) و این امر

می‌تواند از طولانی‌شدن مدت تحصیل و تحمیل هزینه‌های بیشتر بر دانشجو و دانشگاه جلوگیری کند و دانشجو سریعتر وارد بازار کار شود (۳۸). یکی دیگر از شرایط مهم در پذیرش دانشجو در دانشگاه‌های ایران، توجه به سوءپیشینه اخلاقی به عنوان یکی از صلاحیت‌های عمومی است که به عنوان یک نقطه‌قوت مطرح می‌شود؛ چرا که می‌توان امید داشت، رفتار اخلاق‌مدارانه‌تری در عملکرد فارغ‌التحصیلان مشاهده شود. همچنین عدم وجود سوءپیشینه سیاسی نیز یکی دیگر از صلاحیت‌های عمومی جهت پذیرش در دانشگاه‌های ایران است که البته عدم توجه رسمی به سوءپیشینه سیاسی در شرایط پذیرش دانشکده پرستاری جانز هاپکینز دلیلی بر توجه غیررسمی به آن نیز نمی‌باشد؛ چرا که پرواضح است در همه دانشگاه‌های جهان سوابق سیاسی دانشجویان دارای اهمیت است (۳۹).

از نظر ساختار دوره؛ اکثر واحدهای درسی بین هر دو برنامه دانشکده پرستاری جانز هاپکینز و شهیدبهبشتی مشابه یکدیگر می‌باشند، اما علی‌رغم ارائه دروس به صورت یک واحد مستقل و منفک شده در برنامه درسی گرایش CNS/HSM، برخی از همان دروس در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی به صورت تجمیع شده در یک یا دو واحد درسی ارائه می‌شوند. به عبارتی دیگر واحدهای «قضاوت بالینی در مراقبت‌های حاد بزرگسالان و سالمندان ۲ و ۱، نقش و وظایف تخصصی ۲ و ۱، پیامد اجرای نقش و وظایف تخصصی، ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری» و همچنین واحدهای «رهبری و مدیریت در پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی، مدیریت سیستم‌های بهداشتی ۲، تئوری‌های مورد نیاز مسائل مالی، توسعه برنامه و ارزشیابی، رهبری سازمان‌های یادگیرنده پیچیده، برنامه کسب و کار» که در برنامه درسی گرایش CNS/HSM به صورت واحدهای مستقل وجود دارند، در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی، تجمیع شده و به ترتیب جزو مباحث درس «پرستاری از اختلالات و بیماری‌های حاد داخلی جراحی» و «مدیریت خدمات پرستاری در بخش‌های بالینی، سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی» گذاشته شده است (۲۷،۲۸). به طور کلی به نظر می‌رسد همراستا با نتایج مطالعات گوناگون (۱۴،۳۴،۳۶)، اگر مباحث درسی به صورت واحدهای مستقل ولو با افزایش طول مدت تحصیل در برنامه‌های درسی ارائه شوند، می‌تواند بهره‌وری و کارایی بیشتری داشته باشد زیرا باعث عمیقتر شدن یادگیری و تحت پوشش قرار

## حمیده عظیمی و همکاران

انجام وظایف در آن حیطه‌ها تاثیرگذار هستند، به‌طور شگرفی بر میزان بازده یادگیری تاثیر می‌گذارد (۴۴-۴۲)؛ لذا به نظر می‌رسد با گنجاندن این واحد درسی در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی، دانشجویان بتوانند با دیدی جامع‌تر به گذراندن واحدهای درسی دیگر مبادرت ورزند و یادگیری فعال، منطقی و معنی‌داری را داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌گردد، در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی، دروسی در جهت آموزش نحوه پرستاری حکیمانانه و خردمندانه و عدالت سلامت که در فلسفه رشته داخلی جراحی به صورت واضح بدان اشاره شده است، گنجانده شود.

از سویی دیگر، واحدهای درسی «پرستاری از اختلالات و بیماری‌های مزمن داخلی جراحی»، «پرستاری انکولوژی»، «مراقبت‌های تسکینی و نقش پرستار»، «پدافند غیرعامل و نقش پرستار در آن» و «طب مکمل و طب جایگزین و نقش پرستار در آنها» تنها در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهشتی وجود دارند و در برنامه درسی گرایش CNS/HSM دانشکده پرستاری جازهاپکینز وجود ندارند. البته برخی از واحدهای مذکور در گرایش‌های دیگر کارشناسی ارشد پرستاری جازهاپکینز ارائه می‌شوند اما برخی دیگر به‌علت انطباق نداشتن با نیازها و اقتضائات جامعه آمریکا، توجهی بدان‌ها نشده است. از نقاط قوت برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی شهیدبهشتی، وجود واحد پایان‌نامه و کارگاه‌ها می‌باشد. کارگاه‌ها با هدف بررسی دقیق‌تر مباحث مختلف و واحد پایان‌نامه با هدف تجمیع و استفاده کاربردی از تمام دانسته‌ها طی دوره تحصیل اجرا می‌شوند، این درحالی است که دانشکده پرستاری جازهاپکینز چنین کارگاه و پایان‌نامه‌ای را برای مقطع کارشناسی ارشد در نظر نگرفته است ولی اهداف مذکور را با ملزم کردن دانشجویان به گذراندن ساعات بالینی بیشتر و تعداد واحدهای درسی بیشتر جبران کرده است؛ لذا پیشنهاد می‌شود، به جهت استفاده بهینه‌تر از دوره تحصیل، واحد پایان‌نامه در حد یک پروژه کم‌حجم پایان دوره تقلیل یابد و مابه‌التفاوت زمان آن، به آموزش بالینی اضافه شود.

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر، فقدان وجود دوره‌ای با نام پرستاری داخلی جراحی در دانشکده‌های پرستاری برتر جهان بود؛ لذا با بررسی دقیق محتوای برنامه‌های آموزشی گرایش‌های مختلف پرستاری در

گرفتن وسعت بیشتری از مباحث کابردی می‌گردد. یکی از واحدهای درسی‌ای که در برنامه درسی گرایش CNS/HSM وجود دارد ولی جزو برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی نمی‌باشد، بخش فلسفه واحد درسی «فلسفه، تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته» می‌باشد. این بخش نه تنها در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری ایران بلکه در برنامه کارشناسی پرستاری نیز وجود ندارد؛ لذا دانشجویان بدون اطلاع از ضرورت، ارزش‌ها و باورهای مشترک که همان فلسفه پرستاری است، وارد عرصه‌های مراقبتی، آموزشی، مدیریتی و پژوهشی می‌شوند. کینگ (King) در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۱ انجام داد، ضرورت اطلاع از فلسفه هر رشته را ضروری دانسته و عدم آگاهی از فلسفه را در ایجاد سردرگمی و عدم رسیدن به موفقیت دخیل دانسته است (۴۰). همچنین داورا (Daura)، فلسفه هر رشته را به مثابه دلیل اصلی وجود آن رشته تعریف کرده و این دلیل را اصلی‌ترین مفهوم آن رشته بیان کرده است (۴۱). نتایج بی‌اطلاعی از فلسفه هر رشته منجر به انحراف ارزش‌ها و رسالت آن رشته می‌شود؛ چرا که بدون دانستن یک نقطه شروع، امکان جهت‌یابی مناسب میسر نخواهد بود و ممکن است حتی تقابل جهت‌ها و اهداف نیز اتفاق بیفتد (۴۱). بنابراین پیشنهاد می‌شود به‌جای شروع آموزش فلسفه در دوره دکتری، این درس مبنایی به‌صورت مقدماتی در دروس کارشناسی آورده شود و سپس به‌صورت عمیق‌تر در دروس کارشناسی ارشد گنجانده شود. یکی دیگر از واحدهای درسی گرایش CNS/HSM، واحد درسی «زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته» می‌باشد که به‌شدت جای‌خالی این واحد نیز در برنامه درسی رشته پرستاری داخلی جراحی احساس می‌شود. در این واحد به بررسی دامنه و وضعیت نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای پرستاران پرداخته می‌شود. تا دانشجویان پرستاری با درک عوامل موثر بر ارتقای مهارت و عملکرد موثر، برای ایفای نقش در موقعیت‌های بالینی و مدیریتی پیشرفته آماده شوند. به عبارتی دیگر این واحد که به عنوان واحد پیشنیاز ارائه می‌شود، زیربنای واحدهای درسی دیگر می‌باشد و دانشجویان با گذراندن این واحد، با دیدی کلان و باز وارد دوره تحصیل می‌شوند. به‌طور کلی طبق نتایج مطالعات مختلف در زمینه سبک‌های مختلف آموزشی، ارائه یک نقشه مفهومی درباره حیطه‌هایی که باید تحت پوشش قرار بگیرند و درک عواملی که بر

داخلی جراحی با افزودن مطالبی درباره سیاستگذاری و مدیریت در آن، گنجاندن رسیدن به جایگاه برتر و صاحب نظر شدن در رسالت دوره، گنجاندن همکاری‌های بین المللی و توجه به تفاوت‌های انسان‌ها در فلسفه دوره، تطبیق هر چه بیشتر اهداف کلی و محتوای دروس با فلسفه و رسالت رشته مانند گنجاندن اهداف و دروس مربوط به نحوه پرستاری حکیمانه و در نهایت در نظر گرفتن معیارهای متمایز کننده توانمندی‌ها و مهارت‌های متنوع دانشجویان جهت پذیرش می باشد. البته علاوه بر توجه به تدوین مناسبتر برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی، توجه به ایجاد زیرساخت‌ها و تصحیح و منطبق سازی سایر برنامه‌های آموزشی رشته‌های دیگر پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد می تواند جهت نیل به هدف اصلی که تربیت پرستارانی متبحر و توانمند جهت رفع نیازهای مراقبتی و بهداشتی جامعه است، کمک کننده باشد.

### سیاسگزاری

مطالعه حاضر منتج از طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی کمیته پژوهشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی (۲۴۵۵۴) بوده است لذا پژوهشگران از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی به جهت حمایت‌های مالی از این طرح، سیاسگزاری می نمایند. همچنین پژوهشگران از مدیر گروه محترم گروه داخلی جراحی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی به جهت راهنمایی‌های ارزشمند ایشان سیاسگزاری می نمایند.

### References

- Melise IA. Theoretical nursing development and progress .5th ed, Washington: Lippincott Williams & Walkins; 2012.
- Black BP. Professional nursing: concepts & challenges. 9th ed, Missouri: Elsevier Health Sciences; 2019.
- Peimani M, Aalaa M, Pajouhi M. Faculty support for curriculum development in nursing education, Future of Medical Education Journal, 2011; 4(3): 45-50. (Persian)
- Ghafari R, Amini A, Yazdani SH, Alizadeh M, Salak Ranjbarzade F, Hasanzade salmasi S. The comparative study: Curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's renowned medical

مقطع کارشناسی ارشد، گرایش معادل آن در دانشکده پرستاری جانزهاپکینز یافت و انتخاب شد. تعداد اندک انجام مطالعات تطبیقی (تنها یک مورد طبق جستجوی پژوهشگر) برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی با سایر دانشگاه‌ها، محدودیت دیگر مطالعه حاضر بود که به ناچار در قسمت بحث مطالعه از مطالعات تطبیقی سایر رشته‌های پرستاری استفاده گردید. با توجه به محدودیت‌های ذکر شده، جهت تدوین و بازنگری مناسبتر برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی پیشنهاد می گردد در مطالعات آتی، مقایسه برنامه آموزشی پرستاری داخلی جراحی با برنامه‌های آموزشی دانشگاه‌های برتر دیگر به همراه مصاحبه با اساتید و دانشجویان آنها انجام گردد.

### نتیجه گیری

مقایسه برنامه آموزشی رشته پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری شهیدبهبشتی با برنامه آموزشی گرایش CNS/HSM دانشکده پرستاری جانزهاپکینز، بیانگر وجود تشابهات زیادی در فلسفه، اهداف کلی و محتوای دروس و تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در تعریف دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و تعداد واحدهای درسی بود. نتیجه تجزیه و تحلیل این تشابهات و تفاوت‌ها بیانگر لزوم تخصصی تر شدن رشته پرستاری داخلی جراحی مانند تفکیک آن به دو رشته مستقل پرستاری بیماری‌های حاد و اورژانسی و پرستاری بیماری‌های مزمن در دو سطح مراقبت‌های اولیه و پیشرفته-توانبخشی، ارائه تعریفی جامعتر از رشته پرستاری

schools, Iranian Journal of Medical Education, 2011; 11(7): 819-831. (Persian)

- Saifan A, Aburuz ME, Masa'deh R. Theory practice gaps in nursing education: a qualitative perspective. Journal of Social Sciences. 2015; 11(1): 20-29. DOI: 10.3844/jssp.2015.20.29 <https://doi.org/10.3844/jssp.2015.20.29>
- Khodaei A, Mansourain M, Ganjei S, Asgari H. Strategies for decreasing gap between theory & clinical performance from the viewpoints of nursing students in Tabriz University of Medical Sciences, Research in Medical Education, 2016; 8(2): 49-59. (Persian) <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.8.2.49>
- Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F. The necessity for specialty education in nursing MS program: Viewpoints of the faculty members of

- School of Nursing and Midwifery in Iran, Iranian Journal of Medical Education, 2010; 9(3): 263-271. (Persian)
8. Mohsenpour B. Fundamental of educational planning. Tehran: Samt; 2014. (Persian)
  9. Shoja S, Shahlaee J, Honari H, Mondalizade Z. Evaluating the extent of achieving educational aims of physical education M.A. on occupational success for occupied graduates, Journal of Sport Management, 2014; 6(3): 511-529. (Persian)
  10. Karimi moonaghi H. Practical guide to medical sciences students' assessment (focused on new methods in clinical assessment). 2th ed. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences; 2014. (Persian)
  11. Valizadeh L, Mousavi Shabestari M, Neshat H. Comparison of emergency nursing master's education program in Iran and Australia: A descriptive comparative study, Nursing and Midwifery Journal, 2019; 17(1): 1-10. (Persian)
  12. Bartels JE. Educating nurses for the 21st century. Nursing & health sciences. 2005; 7: 221-5 <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2005.00249.x>
  13. Jafari Asl M, Chehrzed M, Shafipour S, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoints of nursing and midwifery students of Guilan University based on Servqual model, Research in Medical Education, 2014; 6(1): 50-58. (Persian) <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.6.1.50>
  14. Valizadeh L, Rezagolifam A, Soheili A, Zamanzadeh V, Mansouri Arani M. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in IRAN and in McMaster university of Canada, Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty, 2018; 16(7): 475-483. (Persian)
  15. Assareh A, Bagherzadeh M. A comparative evaluation of vocational curriculum in Britain, Japan, Germany, USA and Iran. Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business. 2013; 4(12): 987-1012.
  16. Chenot TM, Daniel LG. Frameworks for patient safety in the nursing curriculum. The Journal of nursing education. 2010; 49(10): 559-568. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100730-02>
  17. Keating SB, Deboor SS. Curriculum development and evaluation in nursing education. 4th ed, Newyork: Springer Company; 2017. <https://doi.org/10.1891/9780826174420>
  18. Madandar Arani A. Comparative student in education: application of new research methods, Family and Research, 2015; 12(27): 69-90. (Persian)
  19. Aghaei M, Roshanzadeh M, tajabadi A. Comparison of the educational system and curriculum of masters of pediatric nursing in Iran and Toronto, Canada: A comparative study, Research in Medical Education, 2018; 10(4): 61-69. (Persian) <https://doi.org/10.29252/rme.10.4.61>
  20. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of the geriatric nursing curriculum in Iran and USA, Iranian Journal of Nursing Research, 2017; 12(3): 52-57. (Persian)
  21. Ebadinejad Z, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison of master's degree curriculum for pediatric nursing in Iran and King of England: a comparative study, Journal of Pediatric Nursing, 2021; 6(3): 22-29. (Persian)
  22. Hasani Narenjbaghi S, Valizadeh L, Bagheriyeh F. Comparatives study of master's curriculum of neonatal intensive care nursing in Iran and Pensilvania university of United States, Nursing and Midwifery Journal, 2017; 15(7): 514-523. (Persian)
  23. Valizadeh L, Pakpour V, Najafi F, Kianian T. Comparative study of community health nursing master's education program in Iran and John Hopkins School of nursing, Nursing and Mid wifery Journal, 2019; 16(12): 865-880. (Persian)
  24. Oshvandi Kh, Cheraghi F, Borzou SR, Moradi Y. Comparative study of medical-surgical nursing's postgraduate curriculum in Iran and Ege University. Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences. 2016; (7): 52-6.
  25. Ranking web of universities. Available: <http://www.webometrics.info/en>. Accessed 2020.
  26. Fazlalizadeh R, Aghazadeh A, Ahghar G. Analytical and comparative study of distance education for higher education in Iran, England and India, Research in Curriculum Planning, 2012; 9(32): 28-48. (Persian)
  27. Johns Hopkins School of Nursing. Johns Hopkins University Home. Available: <https://nursing.jhu.edu/>. Accessed 2020.
  28. School of Nursing and Midwifery. Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Available: <http://sbmu.ac.ir/>. Accessed 2020.

29. Valaitis RK, Schofield R, Akhtar-Danesh N, Baumann A, Martin-Misener R, Underwood J, et al. Community health nurses' learning needs in relation to the Canadian community health nursing standards of practice: results from a Canadian survey. *BMC Nursing*. 2014; 13(1): 31 <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-31>
30. Abdi H, Mirshah Ja'fari SE, Nili MR, Rajaeipour S. An explanation of the future curricula toward realizing the visions and missions of Iranian higher education in horizon of 2025, *Journal of higher education curriculum studies*, 2018; 8(16): 59 -88. (Persian) <https://doi.org/10.14689/ejer.2018.77.8>
31. Apple MW. Knowledge, power and education: The selected works of Michael W. Apple. Newyork: Routledge; 2013.
32. Hitt MA, Ireland RD, Hoskisson RE. Strategic management: concepts and cases: competitiveness and globalization. 10th ed, Mason: Southwestern Cengage Learning; 2011.
33. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada, *Journal of Medical Education Development*, 2011; 4(6): 48-54. (Persian)
34. Sadat Hoseini AS, Alhani F, Khosro Panah AH, Behjat Pour AK. Intellectual nursing: new theories in nursing based on Islamic documents. 1th ed, Tehran: Andisherafi; 2014. (Persian)
35. Hajbagheri MA. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries, *Iranian Journal of Medical Education*, 2002; (2): 8-16. (Persian)
36. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins School of nursing, *Journal of Nursing Education*, 2018; 7(3): 41-50. (Persian)
37. Shahbeigi F, Nazari S. Virtual education: benefits and limitations, *Journal of Medical Education and Development*, 2011; 6(1): 1-7. (Persian)
38. Carmen A, Eliana B, Giorgia C, Francesco P. Delayed graduation and university dropout: A review of theoretical approaches. *Global Labor Organization*. 2019; 399: 1-42.
39. Angela E, Nwaoma H. Political factors influence on students' records management effectiveness in the Nigerian university system. *European Journal of Research and Reflection in Management Sciences*. 2015; 3(2): 29-41.
40. King D, Case C, Premo K. A mission statement analysis comparing the United States and three other English-speaking countries. *Academy of Strategic Management Journal*. 2011; 10: 21-45.
41. Daura MA, Pers T. Purpose, vision and mission: A clarification of fundamental concepts. PhD Dissertation, Lund: LUND University, 2012
42. Romero C, Cazorla M, Buzón O. Meaningful learning using concept maps ASA learning strategy. *Journal of Technology and Science Education*. 2017; 7(3): 313-32. <https://doi.org/10.3926/jotse.276>
43. Savadpour N. The effectiveness of teaching with the help of the teacher's conceptual map and conceptual maps by combining multimedia in technical course on learning performance and motivation of female students in the third grade of Zanjan middle school. PhD Dissertation, Tabriz: Islamic Azad University of Tabriz, 2012. (Persian)
44. Samiee Zafarmandi M. Effect of using a concept map on learning of science course, *Educational and Scholastic studies*, 2014; 3(11): 81-98. (Persian).